

TTD:100.5

☐ Renda de Aposentadoria Normal	☐ Renda de Aposentadoria Antecipada	☐ Renda Proporcional Diferida
--	--	--

DADOS PESSOAIS

Nome Completo			Matrícula Petros	CNPB 2010.0004-47
Identidade	Órgão Expedidor	Data da Emissão	CPF	
Data de Nascimento	Estado Civil	Gênero () Masculino () Feminino	Data inscrição no Plano	
Empresa Patrocinadora	Matrícula Patrocinadora	Data de admissão na Patrocinadora	Data cessação vínculo empregatício	

ENDEREÇO

Logradouro (Rua, Av., Pça., etc.)			Número	Complemento
Bairro	Cidade	UF	CEP	DDD/Telefone 1. 2.
E-mail			E-mail	

DADOS BANCÁRIOS – BANCO SANTANDER - (Anexar comprovante bancário)

Agência (código / nome)	Conta Corrente	UF
-------------------------	----------------	----

Observação: Todos os benefícios solicitados a partir de 01/03/2020 serão pagos, obrigatoriamente, no Banco Santander.
DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL (Curador/Tutor/Procurador)

(Anexar cópia dos documentos comprobatórios, identidade e CPF)

Nome Completo				
Tipo de Representante Legal (Curador/Tutor/Procurador)		Documento Apresentado	Data de Validade Documento	
Identidade	Órgão Expedidor	Data da Emissão	CPF	
ENDEREÇO				
Logradouro (Rua, Av., Pça., etc.)		Número	Complemento	
Bairro	Cidade	UF	CEP	DDD/Telefone 1. 2.
E-mail		E-mail		

Opção para recebimento da parcela, à vista, correspondente a até 25% do saldo da Conta Benefício Concedido:
☐ Não desejo receber ☐ Desejo receber _____%

Opção por uma das seguintes modalidades de recebimento Renda de Aposentadoria:
☐ Renda mensal por prazo indeterminado ☐ Renda mensal por prazo determinado em:
☐ 10 (dez) ☐ 15 (quinze) ou ☐ 20 (vinte) anos.

Importante: Os Beneficiários para fins de recebimento da Renda de Pensão por Morte de Participante Assistido que serão considerados no dimensionamento da sua Renda de Aposentadoria são aqueles constantes do cadastro da Petros na data da assinatura deste Requerimento. A inclusão de qualquer Beneficiário após esta data implicará o recálculo do valor do benefício que estiver sendo pago, mediante equivalência atuarial.

Local de Data

Assinatura do Participante/Representante legal

RESPONSÁVEL PELO ENCAMINHAMENTO À PETROS

Local e Data

Assinatura e Carimbo do Responsável

